労　働　者　名　簿

ふりがな				従事する業務の種類	
氏　　名					
生年月日	大正 昭和　　年　　月　　日生		性別	男・女	
本　　籍	都道府県				
現住所	〒 TEL (　　)				
緊急時の連絡先住所	〒		氏名	TEL (　　)	
雇入年月日	年　　月　　日				
解雇・退職又は死亡及びその事由	解　雇　・　退　職　・　死　亡		年　　月　　日		
	事由				

履歴（学歴・職歴）

健康保険記号番号	厚生年金保険記号番号 （厚生年金基金加入員番号）	雇用保険被保険者証番号
	(　　)	

「従事する業務の種類」の欄は、常時３０人未満の労働者を使用する事業所では記入する必要はありません。

http://www.uoffice.net